

El mal de ojo en la religiosidad popular.

Visión de los jóvenes universitarios y jóvenes de áreas marginales

Gregorio Vázquez, S.J.

El Ojo, el Calor, el Calor del Ojo o el Calor de los niños, hacer ojo, ojeado, son variantes para referirse, según la creencia popular, a la enfermedad producida en los niños-as por la mirada, voluntaria o involuntariamente, como efecto de la envidia o admiración del emisor.

Desde la mentalidad postmoderna fácilmente se puede decir que el mal de ojo –como lo denominaremos en adelante– es un fenómeno supersticioso. Sin embargo, como todo fenómeno sociocultural-religioso, el mal de ojo es complejo y rico en sus expresiones y simbolismos, que remiten a una realidad concreta de las personas: la salud y el bienestar, que se presentan como grito de necesidad y protesta en una sociedad que excluye de estos derechos vitales a miles de familias pobres. En este caso, de niños y niñas. Desde esta perspectiva, el mal de ojo, como tantas otras creencias y costumbres del pueblo, se entiende en oposición a “las clases que poseen mayor bienestar, mayor instrucción y mayor poder” (Maldonado, 1985, 31). Por otra parte hay que entender las formas de ser pueblo como el reflejo, en la cultura y la religiosidad popular, de “la expresión multiforme de la plural realidad del pueblo” (Ibíd. 32).

Este trabajo sobre el mal de ojo en los niños y niñas se basa en el contenido de cuatro entrevistas, un grupo focal y un cuestionario a once estudiantes universitarios de la UCA de Managua, Nicaragua. Excepto una, todas las otras mujeres entrevistadas son del sector de la Chacra, San Salvador, El Salvador. Dos de las entrevistadas curan el mal de ojo. Las otras dos entrevistadas y el grupo focal, así como el cuestionario a los estudiantes de la UCA de Managua, sirven para corroborar, confrontar y enriquecer los

elementos aportados por las dos primeras entrevistas. También el grupo focal y el cuestionario sirve para comparar la visión de religiosidad popular entre jóvenes de áreas marginales y jóvenes universitarios. Las dos entrevistas principales incluyen: a Lavinia, una joven argentina, con un profesorado en filosofía y estudiante (cuando se realizó la entrevista) de la licenciatura en teología en la UCA de El Salvador; la otra es la Niña (Doña) Josefa, una abuela de 70 años, sin formación académica. Las otras dos personas entrevistadas son: una joven señora, llamada Mary con dos hijas, una de ellas fue curada de mal de ojo, evangélica no practicante; y la otra, la Niña Chabe, una señora mayor, católica practicante, conoce del mal de ojo, pero no afirma creer decididamente en ello. El grupo focal se hizo con 6 jóvenes entre 17 y 21 años de edad, del área marginal de La Chacra, San Salvador. El cuestionario con el mismo contenido de las entrevistas y del grupo focal se pasó a un grupo de 11 estudiantes de la Universidad Centroamericana, UCA, de Nicaragua: de los cuales seis son de Managua, cuatro de Masaya y uno de Rivas; nueve mujeres y dos hombres; dos de primer año y nueve de segundo año de carrera; seis son evangélicos-pentecostales, cuatro católicos y uno no identifica confesión religiosa. La entrevista realizada se estructuró con preguntas abiertas, incluyendo seis aspectos: identificación del entrevistado, información general (definición conceptual), causas, riesgos y peligros, proceso de curación y prevención del mal de ojo. El mismo esquema de la entrevista se utilizó para el grupo focal y el cuestionario a los estudiantes de la UCA de Managua.

A partir del contenido de estas entrevistas, grupo focal con jóvenes de La Chacra, San Salvador, y el cuestionario de los estudiantes de la UCA de Nicaragua, el resultado del estudio se organiza en dos partes. La primera parte expone los resultados del estudio, describiendo el tema objeto de estudio. En la segunda parte se hace una reflexión y análisis de algunos aspectos del estudio, sobre todo relacionándolo con la teología y la religiosidad popular, terminando con algunas implicaciones pastorales.

1. El mal de ojo: causas, riesgos, curación y prevención

Las entrevistadas, el grupo focal y los universitarios coinciden en que el mal de ojo es una enfermedad en los niños, y en menor grado en los adultos, producida por otra persona que tiene mirada o vista fuerte. Es “una persona adulta... tiene la vista fuerte y es

cuando causa el mal de ojo en los niños”; “se produce cuando lo mira un muchacho que es muy fuerte de la vista”; “es lo que hace una persona a un niño porque tiene la vista fuerte”. Lavinia lo formula como “influencia de energías” entre las personas y afirma con certeza que el mal de ojo también afecta a los adultos¹.

La vista fuerte de la persona va relacionada y tiene efecto con la cercanía y contacto de la persona adulta con el niño-a:

“El ojo según se cree ocurre cuando una persona tiene una vista bien fuerte y entonces cuando ve a un recién nacido y empieza a jugar y reírse con él porque le causa gracia y el niño responde a esa diversión o agrado y empieza a reír también, entonces le hace ojo al niño”. El mal de ojo “surge por las tiernas caricias y afectos que las personas muestran a los niños, entre los tres meses de nacidos, aunque algunas veces esto no se sabe que si pasa con todas las personas, entonces uno brinda confianza y esto puede ser peligroso”. “Se cree que esto es producido por las personas mayores que poseen una fuerte vista y que son jugarretones con los niños” (Alvarez, M. D. y Montealegre, B).

La mayoría de universitarios, seguido de los jóvenes del grupo focal, relaciona el mal de ojo con el problema del alcoholismo. El mal de ojo en los niños-as es causado por “personas en estado de ebriedad”, por “borrachos”, por personas “alcohólicas”. Por el lenguaje que usan los jóvenes se refieren a una situación –de alcoholismo– en los hombres, siendo mayoritariamente mencionado por los universitarios.

También el mal de ojo se asocia con la sexualidad y genitalidad. La Niña Josefa relaciona el mal de ojo con las relaciones sexo-genitales fuera de una pareja establecida: “una persona que haya tenido amor en la noche, porque como usted sabe, el sexo es... fuerte. Al andar por allá, viene, mira un niño o niña... entonces ese niño queda enfermo”. También algunos universitarios relacionan

¹ De las dos personas entrevistadas que curan de mal de ojo, Lavinia afirma que el mal de ojo afecta a niños y adultos, pero que éstos últimos pocas veces lo reconocen y buscan ayuda, y generalmente lo asocian a males o maleficios o brujerías. Esto último lo confirma la Niña Josefa: “a partir de los 12 años es daño o brujería”. Este mismo sentido confirman las demás personas entrevistadas y el grupo focal, no así el grupo de universitarios.

el mal de ojo con el periodo menstrual de la mujer. Cuando el niño queda expuesto a la mirada de “chicas con la regla”, “porque el humor de la mujer en ese momento se pone fuerte”. También, afirman algunos universitarios, lo provocan las mujeres embarazadas.

Menciona otras explicaciones del mal de ojo como, exponer los niños-as mucho tiempo al sol, por la mirada agitada y cansada de otras personas y “en algunos casos cuando el pañal estuvo bajo el sereno y se lo ponen”.

En cuanto a la edad en que los niños son afectados por el mal de ojo, la Niña Josefa dice que desde 0 años hasta que caminan, y Lavinia hasta los 12 años de edad; las demás entrevistadas y el grupo focal dicen que antes de los tres años, pero entre menos edad tienen los niños son más vulnerables. Los universitarios coinciden con la postura de la Niña Josefa. Sólo dos de ellos dicen que puede ser hasta los tres años. Por tanto se puede decir que los niños-as son más vulnerables al mal de ojo entre los 0 y 3 años de edad.

Así pues, el mal de ojo es causado fundamentalmente por la mirada, vista o energías fuertes, voluntaria o involuntariamente, de una persona adulta sobre los niños-as². Ese efecto de la mirada en los niños está relacionado con la cercanía y contacto del adulto con el niño-a; con el problema del alcoholismo; con el modo de vivir la sexualidad y genitalidad, y con el ciclo menstrual y de embarazo de la mujer. El trasfondo de estas explicaciones del mal de ojo en los niños-as da materia para una lectura de género, y sexista quizá. La vista fuerte que provoca el mal de ojo está referida a hombres, generalmente en estado de ebriedad, o después de haber tenido relaciones sexo-genitales fuera de una pareja establecida. La mujer puede causar el mal de ojo cuando está en su periodo menstrual o cuando está embarazada. A ello hay que agregar otras razones, generalmente reservadas a la mujer, como exponer mucho tiempo el niño al sol, o dejar que lo vean personas agitadas y cansadas, o ponerle pañales que estuvieron aserenados.

Lo indiscutible en todo esto es que los más sensibles y vulnerables son los niños-as, sobre todo entre los 0 y 3 años de edad,

² Excepto Lavinia, las demás entrevistadas afirman que una persona de vista fuerte puede matar los animalitos (pollitos, patitos, etc.) con sólo mirarlos.

“porque no pueden desviar miradas, no pueden alejarse de las personas” que les provocan el mal de ojo.

1.1. Síntomas y riesgos del mal de ojo

Los síntomas más comunes del mal de ojo en los niños³ son:

- Llorar mucho y no dormir. Lavinia explica que “... como – el niño- no lo puede expresar, no lo puede decir, de alguna manera salta con el llanto, con el malestar y todo eso”.
- Dolor de cabeza intenso que llega hasta los ojos, hasta provocar hemorragia en los ojos. “Se le revienta la niña del ojo, según es la fuerza del muchacho que lo ve”.
- Diarrea y vómito.
- Fiebres o calenturas muy altas. Así lo afirma una de las entrevistadas: “y la gran fiebre que tenía que deliraba el cipotillo...”
- Mollera hundida –“se le cae la mollera”.

Excepto Lavinia, las demás entrevistadas aseguran que si un niño con mal de ojo no se cura a tiempo puede morir. La Niña Josefa escuetamente afirma: “sí, se mueren, si ya vienen pasados”. Doña Mary, agradecida y convencida, comenta: “... hay muchas personas que no creen que existe. Pero sí existe, porque si no hubiera sido por esa señora que cura mi hija ya no estuviera aquí”, señalando la niña de 12 años que estaba presente al momento de la entrevista. Y Doña Chabe dice: “Causa la muerte. Se le murió el niño a la señora. Ella no captó que al niño le habían hecho ojo...”

1.2. Proceso de curación del mal de ojo en los niños

Todas las entrevistadas, el grupo focal y los universitarios afirman que el mal de ojo tiene curación. Dicho proceso de curación debe ser pedido o solicitado por los papás o responsables de los niños-as afectados. Generalmente quien lo solicita es la mamá de los niños, o su equivalente. “Las mamás saben qué hacer”, dicen los universitarios.

³ En cuanto a los adultos –dice Lavinia- los principales síntomas son el dolor de cabeza intenso, insomnio y una especie de aflicción o intranquilidad interior inexplicable. Algunos universitarios también mencionan “una especie de depresión” como síntoma.

Lavinia y la Niña Josefa usan modos y materiales diferentes para el proceso de curación, pero coinciden en algunos aspectos fundamentales en cuanto a su oficio de curar: el don de curación, recibido y transmitido de otra persona; quien cura es Dios, no ellas; la fe, de ellas que curan y de quien pide la curación; invocación a Dios, a Jesucristo, a la Virgen María y a los santos, y oraciones pronunciadas; gratuidad; y reconocen la desconfianza y cierto rechazo de la comunidad y sociedad posmoderna en cuanto al mal de ojo y de su función de curadoras –no curanderas–.

Sin embargo, en el proceso de curación difieren grandemente. Para Lavinia el proceso de curación es simple: solamente tiene el nombre de la persona y dice la oración⁴ en un lugar apartado y solo; lo que importa es la oración y la fe. Esta oración que se pronuncia “es muy pequeña... y con algunas oraciones nuestras (cristianas). Y solamente se emplea con el nombre de la persona, no hace falta estar en presencia ni nada de eso. Pero sí, la oración tiene que ser en un lugar apartado, solo, uno solo”.

La Niña Josefa presenta un proceso con más elementos y más complejo. Primero cura de “empacho”⁵, con un proceso de frotaciones con aceite o manteca, en el cuerpo desde la punta de los dedos de los pies y de las manos hacia arriba. “Todo se soba hacia arriba, hacia adentro”. Luego hace la curación del mal de ojo. También usa aceite o manteca: para “el ojo se le echa aquí (indica la parte superior de la cabeza) en cruz. Todo se va haciendo en cruz, tanto en la cabeza como en los pies”. Además de la frotación en cruz usa una serie de hierbas y líquidos: ruda, verbená, altamisa o Artemisa, ajo, geranio, agua florida, alcohol (o guaro).

La Niña Josefa reconoce el avance en el uso tradicional de las plantas medicinales. Dice,

“antes, yo lo hacía con ruda, le echaba ruda, le echaba verbená, le echaba altamisa (o artemisa), le echaba geranio, le echaba... agua florida mentolada, alcohol y ajo. Así lo preparaba yo. Así lo remolía bien y así lo untaba a los niños.

⁴ La oración que se emplea no se puede revelar y se transmite oralmente a la persona que recibe la gracia de curar en tiempo de navidad o pascua de resurrección.

⁵ Para ella, “el empacho es cuando a un niño le dan una comida y no le cae bien”. Problemas digestivos y estomacales en el niño-a.

Ya hoy por último no...” Ahora, usa las mismas hierbas, pero sólo la sustancia de éstas: “con la sustancia de las hierbas... lo único que ahora lo cielo... y sólo con la agüita lo hago”.

Este proceso lo hace tres veces, invocando el nombre de Dios, de la Virgen María y los santos. “Yo dando gracias a Dios, a los niños les doy tres curadas, hoy le doy una curada, mañana la otra y pasado otra curada, así es que los tres días”. Y aquí entra la palabra y oración implícita que acompaña dicho proceso:

“yo curo en el nombre del Señor. Porque uno solo no puede idearse eso. Yo le digo: “Señor dame permiso; le pido permiso, verdad, porque nosotros no somos los que curamos, quien cura sos (eres) Tú, porque nos has dado este don. Yo sé que con ese don tuyo, nosotros todo hacemos”. “Si no fuera así no curamos”. Luego agrega: “Sólo a Dios (se refiere a Jesucristo) y a la Virgen María, que como ellos anduvieron, verdad, por las montañas curando los leprosos y todo eso; yo todo eso pido. Entonces en ese momento yo siento que el Señor me toca. Yo bien siento. Y le digo yo: “yo no soy la que curo, son ustedes, (en referencia a Jesucristo y a María) porque ustedes me han dado ese poder. Pero gracias a Dios lo que ustedes me han dado me lo han dado de corazón”.

Pero antes del proceso de curación propiamente, se hace el diagnóstico del mal de ojo: le pasan un huevo al niño o niña para asegurarse si tiene o no el mal de ojo.

“El huevo es para que ahí quede el hijillo (una especie de energía negativa que enferma a las personas o una infección más viral) que tiene el niño. Porque en veces vienen con grandes calenturas (fiebres), entonces uno le pasa el huevo por toda esta parte de atrás (señala de la frente hacia atrás de la cabeza hasta el cuello), por el estómago más... todo en cruz, y por los pies hacia abajo se le va sacando⁶”.

⁶ Los jóvenes del grupo focal y los estudiantes universitarios mencionan esta parte-pasar el huevo- del proceso de curación, pero no lo especifican con la fase de diagnóstico, como lo hace la Niña Josefa. Ésta incluso asegura que por medio del huevo puede detectar si el que hizo el ojo o mal de ojo es hombre o mujer: “agarra un huevo... (en) un bote de esos de mayonesa pero ya lavadito por la mitad de agua y allí se echa el huevo. Allí se echa de ver cuándo es hombre o es mujer. La diferencia de la mujer es: usted lo levanta y hace así

También la Niña Josefa relaciona la curación del mal de ojo con el bautismo. Así describe uno de los casos que atendió:

“Yo quiero que me lleve este niño, me dijo, fíjese que se me está muriendo. ¡Ay no, le dije, ya hasta los ojitos se le miraban blanquitos! No, le dije, el niño no se va a morir... y nos fuimos allá al Calvario (Parroquia El Calvario del centro de la ciudad de San Salvador). Era un día domingo. Y fue bautizándolo el niño ya estaba bien. Y cuando yo vine... le pasé un huevo por todo el cuerpo y sin nada. Y el niño se compuso (se curó)”.

Lavinia dice que sólo una curación de mal de ojo basta, mientras la Niña Josefa afirma que son tres curaciones en tres días consecutivos, tiempo en el que no se debe bañar al bebé ni darle mucho aire. Además, después de la curación se le debe dar entre siete y nueve baños con agua de hierbas. Las demás entrevistadas y el grupo focal coinciden en gran manera con la Niña Josefa, en el modo y los materiales utilizados en el proceso de curación de mal de ojo. Los universitarios reconocen el uso de las plantas y algunos gestos, pero no dan mayores detalles del procedimiento. Y todos, excepto Lavinia, afirman que el mal de ojo puede ser recurrente en los niños-as.

Los jóvenes, en general, coinciden con Lavinia y la Niña Josefa en que el mal de ojo tiene curación. Igualmente coinciden con la Niña Josefa en el tipo de plantas y sustancias, como el guaro -agua ardiente-, en la curación de los niños-as. Sin embargo, la visión de los jóvenes universitarios y marginales sobre el mal de ojo ubica entre la sospecha y credulidad. Sobre todo los jóvenes universitarios, se muestran entre recatados y racionales conocedores, con sus matices y diferencias. Los jóvenes de áreas marginales hablan con entusiasmo, y muchos de ellos con propiedad sobre el mal de ojo y el proceso de curación. En muchos aspectos están de acuerdo con la Niña Josefa. Aunque algunos se ríen y mofan de los procedimientos de curación del mal de ojo. Los que sospechan -racionalmente hablando- de estos procedimientos son

(agita un poco) y ve una vejiga abajo y se le ve bien “cabalito” el ombligo y el estómago de la muchacha. Y encima se le muestra un ojito así mire (hace con los dedos una figura ovalada) y se le hace largo; o si no se le hace (solo) una vejiga, eso es cuando es de hombre, que es fuerte”.

los jóvenes con mayor nivel de escolaridad, sobre todo los que están estudiando en la universidad.

Los universitarios, a diferencia de los jóvenes del grupo focal que reconocen el procedimiento y la persona especial que cura –tiene el don- del mal de ojo, dicen que esto lo pueden hacer las mismas mamás de los niños-as. Pocos mencionan las “curanderas” del mal de ojo.

Algunos universitarios explícitamente dicen que no creen en estas curaciones. Aunque conocen los procedimientos, las plantas, sustancias y gestos de los procesos curativos. “Le hacen un baño de hierbas como manzanilla, ruda, etc. y se le añade licor flameado y envolverlo en una toalla se puede bañar de 1 a 2 días seguidos. ¡Si no consulte a su médico! Jaja!”, dice uno de los universitarios. Deja claro que la instancia última y efectiva es el médico y la medicina convencional.

Igual que en los demás aspectos preguntados, los universitarios se refieren al proceso de curación del mal de ojo, dejando claro que esa no es su postura sino su conocimiento recibido de los abuelos, de los mayores de su familia o comunidad. Con frecuencia en el cuestionario condicionan su respuesta: “no sé exactamente”, “no sé mucho”, “por lo que he oído”, “según los abuelos”, “según los mayores” y “según la tradición popular”, decía uno específicamente. Todo un proceso de racionalización de la realidad sociocultural y religiosa del pueblo.

Otro aspecto importante es que así como para causar el mal de ojo se requiere la cercanía y contacto con los niños-as, también se necesita para la curación:

“El niño ojeado se cura ruciándolo con ruda y guaro revuelto, lo tiene que rucéar la persona que lo ojeó y tiene que echarle en todo el cuerpo al niño y luego envolverlo con una manta para que no le dé aire”. O “se mastica la ruda y se hace un trago de guaro en la boca y rocean en cruz al niño, lo rocean boca arriba y boca abajo y lo abrigan bien, lo más indicado es que haga la medicina la misma persona que le hizo el ojo” (Alvarez, M. D. y Bayardo, M).

Aunque aquí se menciona un gesto religioso -la señal de la cruz-, los universitarios no mencionan mayores aspectos religiosos en el proceso de curación. No mencionan oraciones especiales ni

invocaciones (a Dios, Jesucristo, santos ni a la Virgen), ni lo relacionan con alguno de los sacramentos. Esto llama la atención si tomamos en cuenta la cultura religiosa de los nicaragüenses. Lo cual puede ser comprensible si se toma en cuenta la característica del grupo consultado: jóvenes universitarios y la mayoría evangélicos-pentecostales.

1.3. Prevención del mal de ojo

Para Lavinia no hay manera de prevenir el mal de ojo, “porque uno tampoco sabe cuándo va a venir”. Pero reconoce que varias personas usan objetos o símbolos para prevenirlo, “pero nosotros, por lo menos en mi caso, generalmente no es lo normal”. La Niña Josefa tampoco afirma que el mal de ojo se pueda prevenir, pero se muestra favorable con los objetos o símbolos usados para dicho fin. Refiriéndose a la reiteración del mal de ojo en los niños, dice: “Yo les digo, manden a hacer una llavecita de tres metales y se la ponen al niño con una cadenita. Ya al niño que miran así, ya no le hacen ojo fuerte”.

El uso de objetos o símbolos de prevención del mal de ojo es reconocido por las demás entrevistadas, el grupo focal y los universitarios: cintitas rojas en la cabeza o pulsera en el bebé, ropa y cosas rojas, ojo de venado, pulseritas de oro, pulseritas de la semilla de pito (una especie de frijol rojo), pulseritas de hueso, pulserita con dos semillas, macho y hembra. Y cuando una persona sabe que hace mal de ojo, o la mamá del bebé tiene desconfianza de una persona, que ésta o aquella persona chinee (lo tome en brazos), lo toque un poco o le escupa la frente.

Los jóvenes marginales reconocen y afirman estas formas de prevenir el mal de ojo en los niños-as. Los universitarios, además de ello, mencionan aspectos más racionales y pragmáticos para evitar las causas que provocan el mal de ojo en los niños-as: evitar que los niños vean personas ebrias o por borrachos, con la vista cansada y agitada; evitar que los niños sean vistos por mujeres con la “regla”, por mujeres embarazadas; o no exponer los niños ante desconocidos que generen desconfianza.

2. El mal de ojo y las expresiones de religiosidad popular

Esta descripción de la creencia popular del mal de ojo presenta una serie de elementos que rayan el borde entre lo mágico,

lo religioso y las expresiones culturales del pueblo. Toda una riqueza y complejidad que muestra la pluralidad y diversidad de las expresiones del pueblo como cuerpo o colectivo sociocultural y religioso. Desde esta perspectiva reflexionamos y analizamos algunos aspectos del estudio que nos conectan con la riqueza de las expresiones de religiosidad popular del pueblo, ofreciendo algunas implicaciones pastorales.

2.1. El mal de ojo como práctica y creencia antes, durante y después del bautismo

Lavinia, la Niña Josefa, las otras dos entrevistadas, así como los jóvenes del grupo focal y los universitarios, afirman que los más sensibles, receptivos y vulnerables para el mal de ojo son los niños-as. Y los más propensos son los recién nacidos. Tal constatación tiene paralelos en otros aspectos sociales como la pobreza, la violencia, delincuencia, el alcoholismo, desintegración familiar, salubridad e higiene, etc. Refleja una dimensión sociocultural con una referencia a Dios y a la fe. Es decir, la niñez se caracteriza por la debilidad y la carencia del niño de una decisión para aceptar él mismo la vida.

Falla (1993) habla de “dos umbrales de la vida y que, como tales, implican una crisis del paso del no ser al ser (nacer a la vida) y del ser al no ser (la muerte)” (21). En este caso, nos ubicamos en la primera parte, el nacimiento como paso “del no ser al ser”, socialmente hablando. El niño-a nace indefenso en una sociedad, en la familia como primera célula social, en la que tiene que ser aceptado. Hay un doble nacimiento, el biológico y el social. En este proceso del niño-a hay que ubicar el mal de ojo, como otras creencias y prácticas populares, alrededor del nacimiento a la vida social. Los baños, las oraciones, las frotaciones o unciones de aceites de rudas y otras hierbas, sahumerios, etc., se comprenden como una “protección del niño contra los daños que provienen de otras personas. No se refieren a contagios de enfermedades, sino a envidias, malos deseos, amenazas secretas, que parten del corazón y de la mala sangre de los vecinos y que se disparan desde los ojos” (Falla, 1993, 23). Desde esta perspectiva hay que interpretar los otros objetos o símbolos permanentes de defensa o protección de los niños-as.

Aspectos importantes a tomar en cuenta en la pastoral y catequesis de los sacramentos, básicamente el del bautismo, que introduce en la vida de la comunidad cristiana. La formación pre-

baustimal no debe ser ajena a los “ritos” previos al sacramento del bautismo, para evangelizarlos basado en el respeto y la caridad, quitándole todo vicio de magia o como evento puramente social del sacramento.

2.2. El don de curar transmitido y recibido como gracia

Las personas que curan de mal de ojo—tal es el caso de Lavinia y la Niña Josefa—, aún con la diferencia cultural y académica entre ellas, coinciden en un tema fundamental: el don de curar, como transmisión de otra persona. En el caso de Lavinia la transmisión de ese don viene de su abuela a su mamá y de ésta a ella; la Niña Josefa recibió ese don de una señora que vio en ella las aptitudes y cualidades para dicho don. Todo ello por vía oral. Este es un gran valor en una cultura racionalizada, dominada por la imagen y el espectáculo, todo en un océano efímero y “light”.

La sensibilidad, servicio y gratuidad de estas personas que curan de mal de ojo, son valores urgentes en una sociedad que se mueve por la eficacia, la competitividad y el lucro. Valores que la Iglesia está llamada a reflejar con su testimonio cristiano. Y uno de los sectores más afectados por esta realidad cambiante de los valores son los jóvenes de diversos estratos y orígenes.

2.3. El mal de ojo, Dios y la fe popular

Las dos entrevistadas principales no sólo afirman el don de curar que han recibido, sino que no son ellas las que curan, sino Dios. Para ello apelan a la fe, de ellas y de las personas que acuden a su ayuda. Es cuestión de fe y oración. Enfatizan el poder de la fe y de la oración. Encontramos aquí la imagen de un Dios misericordioso, que se manifiesta y solidariza con los débiles e indefensos, como son los niños, especialmente los más pobres y necesitados. Como afirmaba la Niña Josefa: “Sólo a Dios y a la Virgen María, que como ellos anduvieron, verdad, por las montañas curando los leprosos y todo eso; yo todo eso pido. Entonces en ese momento yo siento que el Señor me toca. Yo bien siento”. Se trata, pues, de la fe popular del pueblo, como lo formula Lavinia:

“Pero esta fe es realmente fe popular más allá de lo mágico; entra mucho la persona, la intención de curar; digamos el desear el bien para una persona y que se concretiza de

modo que la persona lo ve, eso crea una creencia más allá de Dios y todas esas cosas de ponerle nombre a Dios”.

Es más, el proceso de curación del mal de ojo está íntimamente relacionado con expresiones y gestos religiosos: las oraciones, señal de la cruz, invocación a María y a los santos. Con lo cual nos conecta con los sacramentales y la diversidad de devociones que expresan la fe del pueblo.

La fe popular y la religiosidad popular, que la Iglesia no desconoce (Puebla 454-456), debe ser entendida en los planes de pastoral y evangelización, como la expresión de fe y resistencia del pueblo, pues gracias a ellos sobrevive y expresa sus esperanzas y ganas de vivir en situaciones de dolor, sufrimiento y carestía. Esto implica y aplica más para quienes trabajan en zonas urbano-marginales y rurales. También es urgente entender y tomar en cuenta las nuevas expresiones socioreligiosas marcadas por el secularismo y los efectos de la globalización cultural, que afecta a todos, pero de modo particular a los jóvenes de clase media y con mayor acceso a la información y la comunicación.

2.4. El mal de ojo, lo mágico y el sincretismo sociocultural y científico

Quienes más relacionan el mal de ojo con lo mágico y lo valoran como creencia popular, con cierto tono peyorativo, fueron los jóvenes del grupo focal y los universitarios. En un mundo de pobreza y de carencia, salvar la vida de una persona, de un niño específicamente, no deja de ser un “milagro” o de relacionarlo a algo mágico, cuando la dimensión de fe es difusa o nula. Los jóvenes no dudan en denominar a las personas que curan el mal de ojo como “curanderos”, “curanderas”, “brujos”. Y hablan del mal de ojo con mucho conocimiento y valorándolo dentro de la tradición y creencia popular. Al mostrar sus incredulidades, dudas y escepticismos, fruto de sus estudios, influencia de sus profesores y del medio en que se mueven, reflejan la nueva mentalidad de los jóvenes y la tensión sociocultural en que se van desarrollando, dando lugar a un sincretismo sociocultural y científico. Bien lo expresa irónicamente uno de los universitarios: “Le hacen un baño de hierbas como manzanilla, ruda, etc. y se le añade licor flameado y envolverlo en una toalla se puede bañar de 1 a 2 días seguidos. ¡Si no consulte a su médico! Jaja!”. Por su parte, los jóvenes de áreas marginales consienten este razonamiento con el mismo tono pero inverso a los universitarios: “a veces uno se desespera, porque los mismos doctores no le atinan a

las enfermedades. (Por tanto) primero a los médicos, hospital o clínica y la medicina, y después donde el curandero o brujo...”

La actitud “sospechosa” y crítica de los jóvenes es saludable ante unas creencias populares y religiosas que pueden adormecer al pueblo y “arrinconarlo” en una actitud de resignación y fatalismo. Voz crítica que siempre debe rejuvenecernos en nuestro compromiso cristiano en el mundo de hoy y sus exigencias.

2.5. Curador del mal de ojo y los prejuicios

Por otra parte, Lavinia y la Niña Josefa, las dos entrevistadas principales, expresan las sospechas, dudas e incluso rechazo de parte de la comunidad y de la iglesia institucional. Así lo expresa Lavinia:

“En un mundo racionalista las creencias populares no entran, porque creen que a la gente de escasos recursos (es)... el único recurso o la única salida” que les queda. “Pero en realidad va más allá de eso... no hay que ser ingenuos, que un mal de ojo no cura el mal que puede tener el niño a nivel más interno, fisiológico y demás”.

Puede haber, entonces, prejuicios racionalistas, que incluso pueden justificar la insensibilidad y falta de responsabilidad social y solidaria en un mundo donde sufren los más pobres y marginados, o también puede existir un prejuicio por ignorancia, por no conocer las creencias populares y el contexto vital en que se desarrollan. Esto aplica no sólo para el caso del mal de ojo, sino para todas las demás creencias populares.

Más allá de los prejuicios – magia, supersticiones- o del nivel que sea, está la compasión y misericordia, con las angustias y dolores de tantas personas que sufren. Por tanto, la Iglesia, los agentes de pastoral, educadores y formadores no podemos despreciar o marginar las diversas creencias populares, como el mal de ojo, que expresan la realidad social, cultural y religiosa de un pueblo.

Bibliografía

Alvarez Arzate, M. D y Gámez Montenegro, B. Origen, manifestaciones y curación de algunas enfermedades mágicas encontradas en el habla popular de Estelí y Managua. En: <https://www.unan.edu.ni/feduci/CILL%20pl9.pdf>

Falla, R., Esa muerte que nos hace vivir. Estudio de la religión popular de Escuintla (Guatemala), San Salvador, 1993.

Maldonado, L., Introducción a la religiosidad popular. Santander, 1985.

Tercera Conferencia General del Episcopado Latinoamericano. Puebla. La evangelización en el presente y en el futuro de América Latina. Sexta edición. Colección La Iglesia en América Latina. Vol. 5. San Salvador: UCA Editores.

Anexo 1.

Personas entrevistadas, grupo focal y universitarios UCA-Managua

No.	Nombre	Identificación personal
1	Lavinia	Cura de mal de ojo. Hace un año recibió de su mamá el don de curar Edad: 30 años Estudios: Profesorado en filosofía. Actualmente estudia la Licenciatura en teología, UCA-El Salvador. Originaria de: Provincia de Neuquén, Argentina.
2	Niña Josefa	Cura de mal de ojo desde hace 30 años. Recibió el don de curar de una amiga suya, ya muerta. Edad: 70 años No tiene estudios académicos. Colonia San Luís, La Chacra, San Salvador.
3	Niña Chabe	Vecina de Col. San Martín, La Chacra, San Salvador Madre de ocho hijos. Católica practicante. Conocedora del mal de ojo, aunque poco crédula del mismo, pues eso nunca le pasó con sus hijos.
4	Niña Mary	Vecina Col Morazán, La Chacra, San Salvador. Madre de dos hijas. Una de ellas fue curada de mal de ojo. Evangélica no practicante.
5	Grupo focal	Col. La Quiñónez y Col. La Chacra, San Salvador. 6 jóvenes, 4 mujeres y 2 hombres, entre 17 y 21 años de edad. Estudiantes de bachillerato y universitarios. Todos católicos
6	Universitarios	Universidad Centroamericana, UCA, Managua Nicaragua. De 1ro y 2do año de carrera. 11 estudiantes: 6 de Managua y 5 de otras ciudades; 8 mujeres y 3 hombres; 6 evangélicos-pentecostales, 4 católicos y 1 que no identifica confesión religiosa.